

重庆市人力资源和社会保障局 关于医保基金预付定点医疗机构有关事宜的通知

渝人社发〔2012〕230号

各区县（自治县）人力资源和社会保障局、北部新区社会保障局，万盛经开区人力资源和社会保障局：

为不断提高医保基金使用效率，切实减轻定点医疗机构垫付医保患者医疗费资金压力，根据市政府办公厅《关于加强2011年基本药物采购管理工作的通知》（渝办发〔2011〕355号）、市财政局印发的《重庆市城乡居民合作医疗保险基金管理暂行办法》（渝财社〔2012〕242号），经商市财政同意，现将医保基金预付医疗保险定点医疗机构的有关事宜通知如下：

一、预付原则和对象

医保基金预付坚持“先行试点，逐步推广，诚信为本，每年核定”的原则。预付对象为信誉度高的医疗保险定点医疗机构（以下简称定点医院），包括城镇职工医疗保险和城乡居民合作医疗保险，其中二级及以上的定点医院由职工医保基金预付，其他定点医院由居民医保基金预付。

二、预付标准

(一) 二级及以上定点医院的标准为职工医保月均支付额，具体按以下规定核定：

1.对实行总额预付结算方式的定点医院，按其上年全年医保基金预算总额月平均数和大额医保待遇、个人账户基金月均支付额之合核定。

2.对采用其他结算方式的定点医院，按其上年度医保基金实际发生月平均额核定。

(二) 二级以下定点医院的标准为居民医保月均支付额，具体按以下规定核定：

1.对实行总额预付结算方式的定点医院，按其上年全年医保基金预算总额月平均数和大病保险报销额、普通门诊定额报销额月均支付额之合核定。

2.对采用其他结算方式的定点医院，按其上年度医保基金实际发生月平均额核定。

(三) 2012 年预付标准按 2012 年 1-9 月定点医院基金实际发生月均额确定。

三、拨付时间

各级医疗保险经办机构应在每年 1 月底前将预付金拨付到定点医院，2012 年预付金在 11 月 10 日前完成拨付。

四、资金结算

各级医疗保险经办机构应根据医疗机构预付和费用结算实

际情况，从 2013 年起，于每年的第 4 季度通过医保结算款对预付金进行抵扣，年底前应全部收回。

五、会计核算

预付金拨付和抵扣时，由医保经办机构凭相关审批表及银行原始凭证在“暂付款”会计科目中核算。

六、监督管理

各区县人力社保局及市、区两级医疗保险经办机构要认真抓好本通知精神的贯彻落实工作，加强对医保预付基金的监督、管理；各预付定点医院要切实加强资金的使用管理，提高资金使用效率，应及时支付药品、医用耗材采购款。

七、本通知自 2012 年 11 月 1 日起施行。